

NONNULLA
DE
VENARUM INFLAMMATI-
ONE PRAESERTIM PHLE-
BOTOMIAM EXCIPIENTE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ATQUE AUCTORITATE AMPLISSIMI
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,

UT GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCATUR,

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

HENRICUS GUILIELMUS MENDE.

RIGENSIS.

DORPATI LIVONORUM,
TYPIS J. C. SCHUNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.

MDCCCXXVI.

Imprimatur,

ea tamen conditione, ut, simulac typis excusa fuerit
haec dissertatio, septem exemplaria collegio, cui censu-
ra librorum mandata est, tradantur.

Dorpati Livonor. d. 11 Mens. Septembr. MDCCCXXVI.

Dr. M. E. S t y x,
h. t. Decanus.

CXXX:8

Praefatio.

Coram benevolis Lectoribus — quibus solis
hocce opusculum non sine quadam verecun-
dia tradere lenique eorum iudicio subicere au-
deo — simpliciter et ingenue profiteri, quid mi-
hi, libello coronidem imponenti quaeque scrip-
seram denuo perlustranti, sperandum atque op-
tandum superesset, pluribus rationibus permotus,
a proposito meo haud duxi alienum. Hanc ip-
sam ob causam quilibet facile veniam mihi dabit,
si insonti mihi id accideret, ut, prologum praefi-
gendo, pluris quam par est tenues has plagulas
aestimasse viderer.

Quod mihi tractandum elegi, de venarum
inflammatione argumentum, late quidem patet,
sed experiundo pauca tantum ex eo genere sunt
comperta, porro non liquet, quo pacto in thera-
piae usum insigniorem converti possit, denique,
ipsis magnae celebritatis medicis fatentibus, ma-
ximis implicatur difficultatibus. Quare non du-
bito, fore non nullos; qui artis salutaris alumnum,
quem, prima de iis, quae ipse mente conceperit,
publice disserendi occasione oblata, in tramite
adeo lubrico et confragoso ambulanti viderint,
a periculoso itinere revocandum, imo audacem,
dicto non parentem, graviter objurgandum cen-
seant. Ne igitur in temeritatis crimen inciderem,
id agendum intellexi, ut singulas solummodo ar-

gnamenti, mihi propositi, partes perpendendas sumerem atque laborem meum angustioribus finibus circumscriberem, tum vero, quid eo adsequi vellem, accuratius in animo constituerem. Quaestionem enim universam me expediturum, vel adeo novam quandam rationem et artis formulam, propriae experientiae copiis firmatam, prolaturum, nemo profecto exspectabit; consilium vero, ea quae experiendi et observandi diligentia de re quacunque, ad artem medicam pertinente, jam invenerit, singulasque acutissimorum ejus cultorum sententias, hinc depromtas, colligendi, quae necessario ex his prodeant atque, ratiocinando et concludendo, aliis rebus reperiendis inservire possint, exponendi, vel morbi cujusdam exquisitoris, recens observati, historiam, adjuncta epistoli, describendi, ejusmodi, inquam, consilium omnino non abhorrere videtur ab ea provincia, quae mihi omnibusque illis est demandata, qui, curriculum academici perbrevis spatio emenso, dissertationem medicam publici juris facere moliantur. Veri autem investigandi et rem, de qua sermo est, diligentius examinandi studio incensus, in hac aequae ac in alia qualibet commentationis materia, desideriis, modo memoratis, me respondere posse putabam. Utique, procedente labore, in multos incidi nodos ac difficultates easque quidem haud praevistas, eoque absoluto, spem illam, qua opus susceperam, magna ex parte infractam, non sine doloris sensu, percepi. Ut manca quaedam et imperfecta, quae offensionem mihi erant, praeteream, multa praecipue, quae perspicue ac dilucide animo, operi intento, observarentur, postea obscurius a me exposita esse, animadverti. Naviter igitur peccata corrigere et

in melius mutare coepi: sed mox intellexi, assidua industria et triplici fortasse plagularum numero opus esse, ut illa vitia omnia removeantur; in quo utroque praestando quo minus desudarem, a praesenti rerum mearum conditione impeditus sum. Hinc nihil magis mihi est exoptandum, quam ut Lector benevolus hanc commentationuculam tanquam operis melioris majorique cura elaborati fragmentum consideret, cui componendo nunc quidem temporis vires meae pares non sint, cum et experientia et otium me deficiant, nec satis prospero fortunae flatu utar.

Quod attinet observationes et sententias, auctoribus optime meritis debitas, quarum forte mentio hoc in libello non est injecta, excusationem petam a praesidiorum literariorum penuria, quam aegerrime quidem tuli, sed cui occurrere, omni adhibita opera, haud mihi licuit. Justos rei expositae aestimatores rogo atque oro, ut, si cubi in errore me versantem invenerint, rectam mihi comiter monstrent viam neque obliviscantur, tum modo innumeros rationum ac sententiarum medicarum, sibi invicem contradicentium, scopulos caute vitari posse, si studia satis diu continuata et propria experientia, e crebro artis usu et exercitatione hausta, naviculae, huc illuc fluctibus jactatae, clavum teneant. Quodsi alia quacunque de causa Lectorum expectationi minus satisfeci, hoc saltem pro certo affirmare possum, me omnes ingenii nervos ad hunc laborem absolvendum intendisse, quamvis animi quaedam demissio saepius vincula quasi et catenas mihi injecerit. Frontem igitur ne contrahatis, Iudices, si qua sunt peccata, sed clementem pronuntiate sententiam!

Caput I.

Jam dudum optimo jure venarum systemati, tanquam organi parti gravissimae et cum vitae animalis ratione conjunctissimae, in sede plurimum morborum investiganda, magis animum adverterunt medici, quam priori tempore, quo nimis parca observatio nimisque cupidum artis formularum studium huic rei impedimento erat. Stahl (1), Fuchs (2), Delius (3), Pohl (4), Mar-

(1) Stahl, diss. de vena portae porta malorum etc. Hal.

(2) Fuchs, diss. de affectibus cum vena portae connexionem habentibus. Argent. 1718.

(3) Delius, diss. vena cava plena malorum. Erlang. 1751.

(4) Pohl, r. Menz. de variae interno, morborum quorundam causa. Lips. 1785.

cus (5), Kreysig (6), Hodgson (7), Puchelt (8), multique alii, in arte Machaonia versatissimi systema venosum, quoad peculiarem ejus naturam et conditionem, totum describere conati sunt, neque profecto horum industria in universum prospero successu caruit. Tam solido autem fundamento exstructa, hujus systematis pathologia votis magis repondere poterat. Idem, inflammationi, morborum formae, praeter febrem, frequentissimae, locum congruum inter venarum morbos adsignatum fuisse, consentaneum erat. Hoc vero sero demum evenit, uti in genere doctrina de inflammatione partium internarum humani corporis recentiori inprimis memoria feliciter tractari coepit. Cel. John Hunter primus dogma gravissimum de venarum inflammatione proposuit, eoque invento, medicorum operae et experientiae latus aperiebatur investigandi campus, in quo nostro tempore experientissimi Aesculapii sectatores, quamvis non omnium desideriis satisfacerent, magna tamen cum diligentia fortunaque annuente versati sunt. Mox etiam venarum inflammatio

(5) F. Adalb. Marcus, Entwurf einer speciellen Therapie. Nürnberg, Campe, 3 Bände, 1807 — 1812.

(6) F. L. Kreysig, System der praktischen Heilkunde, Leipzig und Altenburg. 1818 u. 1819.

(7) Joseph Hodgson, von den Krankheiten der Arterien und Venen etc. aus d. Engl. übers. und mit des Dr. Kreysigs sowohl als mit eignen Anmerkungen herausgegeben von Dr. Fr. Ad. Koberwein. Hannover 1817.

(8) Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt von Dr. Fr. Aug. Benj. Puchelt. Leipzig 1818.

saepe seu symptoma, sequela vel causa morborum quorundam agnoscebatur, quod haud raro eorum naturae multum lucis affundebat. Notatu dignum neque satis hucusque explicatum est, cur venarum inflammationes, pro variis earum causis, plus minus diversis phaenomenis comitatae prodeant. Quam ob peculiarem conditionem distinctio hujus morbi secundum causas subjacentes utilis et idonea videri potest. Ad hoc usque tempus venarum inflammationem prodire vidimus:

1. E causis internis et universalibus. Jos. Frank (9) statuendum putat, inflammationem hujus generis crebro occurrere, sed saepius non discerni. Huic sententiae multa quidem favent, verum enimvero ulteriorem experientiam plura patefacturam, speramus. Hoc vero certum est et exploratum, in cadaveribus, typho, delirio, tetano pluribusque aliis morbis demortuis, praeter alia phaenomena morbosa, venas plus minus inflammatas esse repertas. Casus quidam, attentione dignissimus, de venarum inflammatione, e causis universalibus orta, a cel. Raikem (10) relatus est.

2. Praegressa graviditate et abortu. Hac ratione plura jam exempla vulgata sunt. Clark (11) et Wilson (12) saepe in mulieribus, febre puerperali mortuis, manifesta vestigia in-

(9) De cur. homin. *Æpit.* t. v. part. II. pag. 66. 1807.

(10) Vid. dict. des sciences medicales. T. 41. 1820. pag. 355.

(11) Pract. Essays on the management of pregnancy — pag. 63 — 72.

(12) Vid. Hodgson l. c. pag. 530.

flammationis in uteri venis deprehenderunt. Nec minus Chaussier (13) et Meckel (14) casus narrarunt, ubi brevi post abortum venarum inflammatio exulta erat.

3. Varices quandoque venarum inflammationibus ansam praebere videntur. Ribes (15) et Travers (16) plura hujus rei exempla observarunt.

4. Singulis in casibus venarum inflammatio effecta est per conjunctionem earum immediatam cum aliis partibus morborum, vel si ab his tactae fuerint. Sic saepius in ulcerum, cariei, gangraenae, inflammationis erysipelatosae et cet. vicinia inflammationem venarum excoli animadversum est. Quae Fizeau (17), Ribes, Longuet (18), aliique ad hanc rem demonstrandam attulerunt exempla, sufficiunt.

5. Quam frequentissime vero venarum inflammatio, irritationem immediatam trunci venarum majorum vel minorum sequens, observata est. Magna reperitur observationum et experimentorum copia, quae hac de re certiores nos faciat. Quid? quod statui propemodum potest, quodlibet immediatae

(13) Mémoire de la société méd. d'émul. 81ème année, pag. 624.

(14) V. Schwilgué, faits pour servir à l'histoire des inflammations veineuses et arterielles.

(15) V. Dict. d. sc. med. T. 41 — pag. 351.

(16) Benj. Travers, on wounds and ligatures of veins. — pag. 227.

(17) Vid. Bibliothèque médicale. T. 38. pag. 209.

(18) Diss. sur l'inflammation des veines. Par, 1815. — pag. 28.

mechanicae vel chemicae irritationis, ad truncos venarum spectantis, genus, inflammationem excitasse. — Huc pertinent omnes casus, ubi post ligaturas venarum umbilicalium vel aliarum, inflammatio in iis apparebat, qua de re plura exempla ab Osiander (19), Meckel (20), Travers (21), allata legimus. Huc porro pertinet ea venarum inflammatio, quae, post vulnera, sclopetis vel tormentis inflicta, et amputationes, haud raro mortem adduxit, uti a Hunter, Travers, J. F. Erdmann (22) et aliis observatum est. Denique praecipue in censum hic venit inflammatio venarum, phlebotomiam sequens, de qua haecce opusculo prae aliis agemus.

Jam superioribus saeculis saepenumero animadversum est, post venae-sectionem pessima apparere phaenomena, imo ipsam mortem interdum consequi, cujus rei causam veteres vel nervo cuidam vel tendini laeso attribuendum putarunt; vel omnino ignorarunt. Cum magna igitur probabilitate affirmari potest, jam anteriori tempore venarum inflammationem, venae sectionem comitantem, multorum malorum fontem, quamvis ignotum, fuisse, praesertim ex eo inde tempore, quo sententia Leonhardi Botallii, per quam morborum curatio novo quodam et singu-

(19) Neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer 1 Band. Gött. 1797 pag. 56.

(20) G. Guil. Sasse, de vasorum sanguiferorum inflammatione. Halae 1797, pag. 52 et 56.

(21) Dict. des sc. med. T. 41. pag. 345.

(22) Annales scholae clinicae medicae Dorpatens. annorum 1818, 19 et 20. Dorp. 1821, pag. 215.

lari modo mutata, a Pasquier et Caspío acriter defensa est, tui auctoritate valuit, ut venae sectio medicamenti universalis loco haberetur et ubique fere propagaretur. Multa veterum medicorum effata hac cum conjectura consentiunt. Quapropter disciplina nostra magna semper cum laude celeberrimi Hunteri nomen memorabit, qui primus intellexit aliosque docuit, incommoda, quae venae-sectionem sequuntur, per multis in casibus inflammationi venae vulneratae esse adscribenda (23). Huic ejus invento occasionem dedit observatio, qua, in examinandis venis membrorum, a trunco resectorum, illas saepius et quidem summo opere inflammatas reperiri vidit, item in equis post venae sectiones incautas in collo, venam jugularem inflammari percepit, quo facto mors adfuit. Paulo post plures medici Hunteri observationem propria experientia confirmatam sentiebant eamque cum aliis communicabant. Scherwen (24), Abernethy (25), Le Herissé (26), Hodgson, Recamier (27) et plures alii ejusmodi casus divulgabant; in libris quoque supra citatis plura hujus generis exempla reperiuntur, ut et in dissertatione quadam, quae

(23) Vid. Transactions of a society for the improvement of med. and. chirurg. Knowledge T. 1. Lond. 1793. — pag. 23. seq.

(24) Med. Commentarien etc. 4 Band. Aus d. Engl. Altenburg. 1778. — pag. 221.

(25) Vid. Surgical observat. pag. 147. — Uebers. v. Brandis. pag. 178.

(26) Vid. Corvisart. Journal de medecine, chirurgie, pharmacie etc. T. 12. Par. 1800. pag. 412.

(27) Vid. Dict. d. sc. med. T. 41 pag. 343.

non ita pridem hic loci in publicum prodiit, auctore Adolpho Walter (28).

Semper fere venarum inflammationem post venae sectionem in brachio duntaxat diffusam animadverterunt, et, quantum equidem scio, Hunterus solus casum quendam breviter attingit, ubi venarum inflammatio inde e loco phlebotomiae venae cujusdam saphenae ulterius processerat (29). Ratio in eo praecipue quaerenda videtur, quod venae-sectiones multo frequentius, imo incautius in flexura articuli cubitalis quam aliis locis institui solent.

Nemo certe in dubium vocabit, inflammationem venarum in universum, seu morbum haud quidem rarum, sed difficillime distinguendum, quique, monente Richardo Carmichael, quam saepissime revera non distinguitur, omni attentione dignam esse. Quanto majoris autem momenti videbitur inflammatio venarum, quae venae-sectionem sequitur, cum haec primo intuitu levis operatio, quam praeterea consuetudinis gratia et quia ea tanquam remedio adversus omnes morbos explorato uti posse praesumit, plebecula in corpore suo instituendam nonnunquam manibus inertissimis committit (*), saepe subitaneum

.....

(28) Exempla quaedam venarum inflammationis cum epicitisi etc. *Dorp. Liv. 1820.*

(29) Vid. Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte. Band 17 (1796) pag. 64.

(*) Non possum quin hic exemplum de abusu phlebotomiae paene inaudito afferam, cui adesse mihi ipsi nuper occasio oblata est, et quod ob exitum singularem haud praetermittendum videtur. Rusticus

eumque inevitabilem vitae finem adducat. Quoties jam haec ipsa venarum inflammatio cum vitae aegrotantis dispendio non omnino, vel nimis sero saltem cognita et distincta est! Quid? quod et ubi initio et satis mature, ut de sanatione desperari non posset, singuli casus dubitationem non admittebant, quin inflammatio venarum incommoda, post phlebotomiam apparentia, effecere, methodum tamen vel maxime rationalem peritissimi medici sine prospero successu adhibuerunt, neque morti praedam eripere poterant. Pauca admodum sunt exempla, quibus consteat, venarum inflammationem, e phlebotomia ortam, si tantum paulo latius diffusa esset, sanatam fuisse. Cujus rei causa, ni fallor, praeter majus vitae periculum, quod morbus per se minatur, in eo praecipue est quaerenda, quod hucusque certa nondum inventa est ejusdem diagnosis et quod curandi ratio, quam ad hunc usque diem iniverunt medici,

.....

quidam habitu corporis satis integro ac sano, aetate media eaque florentissima, ebrietati vero deditus, ebrius in vehementem cum sodalibus concertationem delatus est, qua magnopere bilis ei commovebatur et plagis haud mediocribus afficiebatur. Confestim valde aegrum se sentiebat; accusabat capitis dolorem, anorexiam, languorem in universum etc., mox etiam febres cum delirio apparebant. Tribus diebus exactis, cum morbus fortiter increvisset, insultibus convulsivis corripiebatur, qui mox epilepsiae plane excultae characterem referebant; morbi paroxysmi jamjam fortiores et quam citissima alius alium insequentes redibant, ita quidem, ut aegroti cum 28 intra horas 24 coluctandum esset. Cum malum per tres dies haud remitteret et jam patientis constitutionem invasisse vide-

morbo, si paulo latius se diffuderit, devincendo non sufficit. Haec duo momenta praecipue ei respicienda sunt, qui ad hunc morbum meliori fortuna sanandum se accingat. Liceat nunc mihi ea, quae inprimis hac ratione de argumento nostro, aliorum experientia ductus, sentiam, duobus capitibus proxime sequentibus Lectorum humanissimorum indulgenti iudicio submittere.

.....

retur, uxor ejus tonsorem quendam arcessivit, qui ea in regione magnam sibi scientiae medicae famam conciliaverat. Hic statim 3 venae sectiones in ambobus brachiis et uno pede instituit, easque, 6 fere horis elapsis, repetendas curavit. Aegrotus, quamquam inquietus, aliquanto post per multas horas dormiebat; insultus epileptici nunc cessabant, sed aegrotus e vestigio in summum incurrit maniae gradum. Dies 2 serius, cum jam universalis virium languor appareret, de novo ter vena ei aperiebatur, ita ut in universum 3 fere sanguinis librae ei essent detractae. Quid tandem? Post brevem convalescentiam, aegrotus perfecte erat sanatus! —

.....

Caput II.

Longius prolaberemur ac fini, nobis proposito, male responderemus, si phaenomena venarum inflammationis hoc loco in universum persequi in animo haberemus; neque etiam horum cognitio sola omnino sufficit ad inflammationem venarum rite distinguendam, ubi e venarum irritatione, phlebotomia excitata, oriebatur. Hic tantum peculiariora phaenomena sunt consideranda, quae, praeter signa generalia inflammationis vasorum, demonstrent, in casu quocunque incommodas phlebotomiae alicujus sequelas vulneratae venae esse attribuendas. Secundum observationes hucusque notas, conjicere licet, inflammationem venae, in phlebotomia laesae, initium capere:

1. Si parvum venae-sectionis vulnus non satis cito coalescere, margines ejus a se invicem recedere, tumescere, rubentes ac dolentes fieri videmus, quo facto etiam haud raro paulo post sanguis decolor, pus vel ichor e vulnere scaturit. Omnes propemodum observationes obviae probare videntur, sub hac rerum conditione haec plane vulgaria esse phaenomena, iisque sine dubio magis atque maturius animus foret advertendus,

quoniam eo malum, sensim se excolens, jam commodo forsan tempore distinguere et, quo minus ulterius diffundatur, impediri poterit.

2. Si uno vel duobus diebus post institutam venae-sectionem tumor paullum tensivus, inflammabilis, vulnus incisum circumsedet; praesertim vero si tumor magis supra vel infra locum incisum versus venae decursum trahitur.

3. Si cum tumore, qui interdum etiam haud insigniter excolitur, simul dolor conjunctus est, eundem locum occupans atque simili modo cursum trunci venarum sequens. Hic dolor saepe jam maturius, quandoque statim horis aliquot post operationem incipit, et initio communiter sensu quodam urente percipitur, sensim vero augetur ac latius propagatur. Iidem regio, ubi dolor et tumor sedem figunt, plus minus calida apparet.

4. Si motio membri, in quo venae-sectio instituta fuit, difficilior redditur ejusque languor quidam animadvertitur,

5. Si symptomata generalia, quae, praeter localia, modo memorata, vasorum inflammationem universim indicare videntur, prodeunt. Huc imprimis pertinent: febris, pulsus frequens, parvus, inquietudo, anxietas, languor et cet. Interea talibus phaenomenis apparentibus, venarum inflammatio plerumque longius jam progressa atque adeo in universum facilius cognitu, sanatu difficilior est. Saepe vero et symptomata illa allata cum iis conveniunt, quae venae-sectionem necessariam redderent, qua re diagnosi haud parum turbatur.

6. Denique, ut inflammatio venarum, propter venae-sectionem orta, mature discernatur,

praecipue adhuc caussae forte obviae, tum locales, tum universales, respiciendae sunt.

Quodsi venarum inflammatio, post venae-sectionem apparens; latius jam fuerit diffusa, si in venas altius sitas jam transierit, morbi symptomata generalia jam praevalere incipiunt; dolor vehemens localis, ut et tensio ac tumor, versus diem sextum, quandoque et serius, penitus evanescent; vulnus, venae-sectione inflictum, si quoque prius apertum erat, clauditur, saepe etiam membra laesa pristinam mobilitatem recuperant. (30) His sub conditionibus jam inflammatio ulterius ad cor usque processit, in truncis vero venosis membri patientis remisit atque hic vel in suppurationem vel exsudationem transit, quod posterius multo saepius contingere solet. Priori casu vena vel prorsus suppurata ac destructa est, vel singulos format abscessus, ad venae cursum perpetuo directos, uti Hunterius observavit. Posteriori casu sanguinis fibra in finitimam telam cellularem exsudata esse potest, (ubi saepe tumor fluctuans oritur, fluido puriformi repletus, qui saepe venam morbosam cingit,) vel in membranarum substantiam, quod insignem harum duritiem, crassitudinem ac rigiditatem efficit, vel denique in ipsum venae cavum, quo facto haec concrevit, aut fibra sanguinis exsudata obstruitur.

Quodsi hoc modo phaenomena localia inflammationis venarum, latius diffusae, magis magisque oculis subtrahuntur, tum passio universalis eo periculosius mali progressum declarat.

(30) Vid. Hodgson l. c. pag. 527. Puschelt l. c. et cet. ut et historiam morbi huic libello adjunctam.

Febris rapide augescit, pulsus fit frequentior, minor, quin debiliior; quandoque universalis virium defectio, defatigatio et horripilatio apparent; simul magna inquietudo, anxietas et impedita respiratio; lingua multum obducitur; accedunt ructus ac nausea, neque raro his cum phaenomenis pressio in praecordiis et cordis palpitatio consociantur. Saepe convulsionones adsunt, ut et symptomata, tetanum referentia: nonnulli tamen observasse affirmant, posteriores magis initio morbi praesto esse ac statim remittere, si inflammatio in majores et altiores venarum truncos se diffunderit. (*) Porro sensorium commune crebro mirum in modum afficitur dolorque vehemens nervosus tum in stuporem et delirium abit. Tandem vero in universum ejusmodi conspiciuntur symptomata, quae in typho apparentibus valde sint similia, inter quae communiter mors consequitur. Cel. Langenbeck (31) haec typhosa phaenomena, ab iis, quae verum typhum indicant, eo distingui affirmat, quod nulla symptomata auctae systematis arterialis actionis sint praegressa; saepe tamen initium morbi, ubi inflammatio in venis magis superficialibus obvia est, febris inflammatoriae symptomatibus comitatum videmus. Multis modis haec phaenomena nervosa, notatu dignissima et constantia, explicare tentarunt, sed nondum res ad liquidum est per-

(*) Historiae morborum, pag. 29 et in fine hujus opusculi allatae, hanc sententiam quoque confirmare videntur.

(31) Nosologie und Therapie der chirurg. Krankheiten u. s. w. oder gesammte ausführl. Chirurgie für pr. Aerzte und Wundärzte. 1 Band. Götting. 1822 pag. 610 seq.

ducta. Hunter (32) et Hodgson (33) ejus rationem in eo quaerunt, quod pus in venas effundatur ac sanguini admisceatur. — Contra Cel. Kreysig (34), ita tamen ut non satisfaciat, monet, pus saepe omnino una cum sanguine circulari, si ex abscessibus sugitur et aliis locis deponitur, neque tamen ejusmodi symptomata producere, materias etiam alienas, in venas sparsas, anxietatem quidem, circulationis turbationem et cet., minime vero typhi symptomata efficere. Veruntamen, me iudice, haec argumenta, modo memoratam sententiam falsam esse, hand sufficienter probant, quamvis aliquatenus dubiam eam reddant. Primo enim pus ex abscessu certe aliud est naturae, quam illud, quod in venarum membrana interna secernitur. Ne satis quidem exploratum est, annon pus sic dictum, quod in venis reperiatur, potius sit lymphæ coagulabilis, atque hucusque quaestioni, a Puchelt propositae: num forsitan lymphæ coagulabilis eo ipso a pure distinguenda sit, quod a membranis secernatur, cum illud in organorum parenchymate formetur, nequitiam negando responsum est; multa vero huic opinioni favent. In universum, ni fallor, pus, inflammatione venarum in his secretum, tanquam secretum quoddam morbosum, a membranis, sanguinem venarum continentibus, productum, propiore necessitudine cum sanguine venarum conjunctum esse oportet. — Venae, inquit cel. Puchelt, non sunt tubi lignei, plumbei,

(32) Vid. Medicinische Commentarien l. c.

(33) l. c. pag. 531.

(34) Hodgson; v. d. Krankheiten d. Art. und Venen, pag. 533 v. Not.

emortui, sed e membranis, ratione organica animatis, consistunt, et in vitalitatem sanguinis, in iis manantis, ut et in ejus motum magnam exerunt vim. Quodsi membranae venarum ita morbo sunt correptae, ut pus secernere possint, sanguinem quoque in eis aegrotare necesse est; id jamjam confirmat degeneratio et stagnatio venosi sanguinis in venarum parietibus inflammatis et induratis; — sanguinis, vero circulatio in hac venae parte eo impeditur; pus secretum cum sanguine melius potest commisceri, sanguis venarum igitur, quoad mixtionem chemicam, morbose mutatus, necessario etiam in alias actiones ac partes organismi, systemati venoso consensuali nexu junctis, cum detrimento reaget; et hoc modo omnino, si pus venoso sanguini admisceatur, typhosa quoque phaenomena oriri posse videntur.

Neque argumentum secundum, a cel. Kreyzig contra dictam sententiam allatum, hujus veritati prorsus renititur. Etenim nimium erroris periculum subiret is, qui vim materiarum alienarum, in organismum humanum exeri solitam, in eam transferendam putaret, quae a materiis, in ipso organismo progeneratis, exseritur; praeterea substantiae alienae communiter in venas sanas sparguntur, cum sanguini non sint analogae, eidem chemice admisceri non possunt et celeriter ad organon centrale, cor puta, rapiuntur, atque hinc fortasse vehementes sensorii communis et animi affectiones derivandae essent. Ex quibus omnibus efficitur, in argumentis contrariis, modo allatis, multa adhuc desiderari; nihilo minus tamen et illa Hodgsonis sententia argumentis sufficientibus caret, ideoque phaenomena typhosa in

inflammatione truncorum venosorum latius diffusa, meliori adhucdum explicatione indigent.

Cel. Puchelt (35) novam plane explicandi rationem proposuit. Causam principalem, cur venarum inflammatio sit letalis, in inflammatione, versus centrum systematis vasorum se diffundente, cum inde sequente irritatione dinamica cordis ac systematis arterialis, positam esse conjicit. Ubi vero venositas praevalens versus centrum praecipue porrigitur, ibi semper mutationes morbosas sensorii communis et animi, nervorum motoriorum ac somni prodire, statuit, cum e contrario functiones cerebrales et sensus, ex iis pendentes, tum quam maxime afficiantur, si aucta venarum vita inprimis versus peripheriam agendo tendit. Negari omnino nequit, functiones illas, modo memoratas, in phlebitide latius diffusa plerumque plus vel minus morbose affectas apparere, item in truncorum venosorum majorum et cordis inflammatione caput communiter, imo quandoque ad ipsum usque mortis momentum, insigniter liberum manere. Sed, quamvis illa observatio sit acutissima, turbationes tamen sensorii communis, animi, nervorum motoriorum et somni non sunt sola, imo interdum ne eminentiora quidem in truncorum venosorum inflammatione phaenomena. Quomodo igitur reliquae functionis cerebrales affectiones, e. g. capitis dolor nervosus, stupor et deliria, sunt explicandae, quas Kreyzig alique in venarum inflammatione latius diffusa observarunt?

Nonne vero forsitan phaenomenorum typhosorum, in truncorum venosorum inflammatione ob-

(35) l. c. pag. 232 seq.

viorum, ratio faciliorem explicationem admitteret, si causae symptomatum characteristicorum in vero typho exactius considerarentur? Typhum altiore tantum gradum febris asthenicae existimandum putaverim, atque talibus quidem cum phaenomenis peculiaribus conjunctum, quae abnormem humorum, imprimis vero sanguinis, conditionem demonstrent quaeque duntaxat pro consequentiis secundariis morbi cujusdam partium solidarum, i. e. systematis vasorum et organorum secretionis sint habenda. Primo loco igitur in typho semper systema vasorum, vel ejusmodi organa, quorum ope sanguis praeparatur ac miscetur, morbose afficiantur necesse est, qua re sanguis, quoad mixtionem et motum vitalem, simul morbose mutatur. Cum vero hic morbus partium solidarum in energia actionis imminuta positus sit, consentaneum est, ut similis abnormitas in sanguinem transeat; nam vasorum parietes tanquam externa, sed animata sanguinis involucria sunt consideranda, quocumque, quod vitalem actionem attinet, firmo vinculo consociati sint. Tandem vero etiam sanguis illam vi vitali destitutam conditionem induit, quam in typho obviam deprehendimus. In phaenomenis autem typhosis, inflammationem venarum comitantibus, omnino simile quoddam animadvertimus. Notissimum enim est, morbos venosos characterem astheniae prae se ferre; quanto magis eam inflammationem cum suis sequelis, quae majores venarum truncos (ubi quod venositati est proprium et peculiare manifesto prodit), occupet, atque proinde systema venosum immediate invadat, characterem asthenicum adoptare et sic etiam vim vitalem, in eo contentam, extenuare oportet? Sanguis hoc ma-

do, quoad mixtionem et vitam, morbosus, tum in circulationem recipitur omniaque illa efficit symptomata, quae in febre purida ab humorum dissolutione oriuntur.

Ad certam in venarum inflammatione, inauspicatam venae-sectionem excipiente, diagnosis consequendam, maximi porro est momenti, ut haec morbi forma ab aliis plus minus ei similibus rite distinguatur, eo magis, cum in hoc tam periculoso malo hominemque cito necante, curando, permutatio cum aliis morbis magnis facile erroribus et incuriae peccatis, serius haud emendandis, ansam praebeat. Quare haec venarum inflammatio distinguenda est:

1. Ab inflammatione arteriae cujuscunque, in eadem regione sitae. Hic lucem afferre debet observatio, quo dolor convertatur. Febris etiam in arteriarum inflammatione multo magis est acuta; porro haec versus ramos earum magis dirigitur et propagatur.

2. Ab inflammatione vasorum lymphaticorum vicinorum venarum inflammatio eo differt, quod in illa, malo ulterius procedente, dolor semper ad sinistrum pectoris latus trahitur (36); observatum quoque esse perhibetur, vasis lymphaticis inflammatis, in cute 2 vel 3 lineas, laete rubras, cursu parallelo juxta se invicem decurrentes, conspici; hoc casu denique glandulae lymphaticae vicinae semper tumentes ac dolentes apparent. (37)

.....

(36) V. Diet. d. sc. méd. T. 41 pag. 358.
 (37) Conf. L. A. Struve, commentationem de phlegmasia alba dolente. Tubingae 1825 pag. 21 seq. et al. loc.

3. Permagni etiam refert, ut inflammatio venarum, a phlebotomia orta, ab inflammatione cutis erysipelatosae, in propinquo circa venae sectionis vulnus apparente, quae saepius post phlebotomias in hominibus rheumaticis et arthriticis, sensibili admodum cute praeditis, similia sistit symptomata, recte discernatur. Signa distinctiva et characteristicum hujus inflammationis erysipelatosae sequentia sunt: tumor haud in altum adtollitur, sed planior est et communiter etiam ad latus magis est diffusus, quam in venarum inflammatione; rubor minus fuscus ac tumor non sunt circumscripti, sed sensim versus marginem evanescent; calor et dolor plerumque etiam non tam sunt vehementes, posterior potius sensu quodam pruriente ac titillante continetur. Neque minus etiam affectionis universalis ratio in erysipelate, ut et mora ejusdem ac decursus hunc morbum satis manifesto a venarum inflammatione distinguit; plerumque jam paucis diebus post quam prodierat, evanescit, cum in venarum inflammatione tum demum phaenomena, supra allata, majori gradu appareant.

4. Fortuita vulneratio tendinis cujusdam, venae-sectione adducta, experientia magistra, symptomata similia animumque agitantia efficere potest, quae causa Bellium aliosque commovebat, ut sequelas periculosas inauspicatae venae-sectionis semper ejusmodi laesioni attribuerent. Ne quis hic in errorem noxium delabatur, commodum erit observare, aegrotum, tendine laeso, statim in ipso, quo scalpellum infigitur, momento, vehementissimum dolorem percipere, qui tum continuo perdurans, non, ut in venarum inflammatione, magis in directione membri longi-

tudinali progreditur, et inprimis, motu minimo musculorum excitatus, insigniter augeatur. Porro, tendinibus laesis, multo maturius et vehementius symptomata, ut: deliria in loquendo, spasmi, convulsiones, trismus, tetanus et cet. apparitura essent, quam in venarum inflammatione, uti jam in aliis tendinum et vaginalium tendinosarum vulnerationibus semper fere observatum est. Perpendendum denique est, in vulneratione tendinis, e venae-sectione orta, venam transfixam esse oportere, quia tendo utique ei subjacet; tum vero simul semper, ni fallor, sanguinis suffusio locum habebit.

5. Cum in phlebotomia nervus laesus fuerit et similia atque in venarum inflammatione phaenomena se exhibuerint, ad diagnosin rite formandam respiciendum esse ajunt, dolorem quidem etiam paululum supra scalpelli punctiorem extendi, praecipue vero infra eandem eoque loco, ubi rami obvii sunt. Porro dolor statim post venae-sectionem sentitur, tum omnino vehementissimus est et haud raro paullo post imminuitur. Quodsi post talem laesionem nervorum inflammatio supervenit, motus febriles, spasmi, convulsiones aliaeque symptomata, quae etiam in venarum inflammatione occurrunt, cito quidem excolluntur; tum vero notae distinctivae loco habendum est, quod in nervorum inflammationibus, cum hi paucis tantum vasis nutritoriis sint instructi, localia symptomata, inflammationi propria, ut calor, rubor ac tumor, minori duntaxat gradu conspiciuntur, contra dolor pungentior est et ad modum magis paroxysmorum prodit, versus ramos nervorum, velut explosiones electricae, se diffundendo. Aliud laesi et inflammati nervi

criterium id statuunt, quod, persecto trunco nervorum supra vulnus punctiois, omnia phaenomena vehementiora deprimuntur ac morbus depellitur. (38) Facile intelligitur, in venarum inflammatione hoc accidere non posse.

6. Denique incommoda, venae inflammatione post phlebotomiam producta, fortasse cum iis permutari possent, quae oriuntur, cum aër in venam penetrat et celeriter ad cor abripitur. Tum vero multo citius symptomata, metum excitantia, apparent; anxietas verbis vix exprimenda, coloris cutanei in coeruleum mutatio, subito turbata sanguinis circulatio similiaque phaenomena satis superque cordis affectionem indicant, quae plerumque etiam paucarum horarum intervallo, saepe breviori quoque tempore, inter angores immanes et suffocationis symptomata, vitae finem imponit.

.....
(33) V. Med. Kommentarien 4 Thl. pag. 206. porro: Joseph Swan's gekrönte Preisschrift über die Behandlung der Lokalkrankheiten der Nerven; a. d. Engl. v. Dr. Francke. Leipz. 1824 pag. 101 — 103.

.....

C a p u t. III.

Antequam, pro consilii ratione, ad curationem inflammationis venarum, post phlebotomiam infaustam prodeuntis, progrediar, liceat mihi nonnulla praemittere, quae plus minus ad illam sunt referenda.

In venarum inflammationibus, internam praesertim horum vasorum membranam affici, in qua inflammatio tum rapide procedit, observationibus, a celeberrimo Huntero aliisque divulgatis, sufficienter demonstratum est. Jam quaeritur, qui fiat, ut interna venarum membrana multo facilius ac saepius inflammetur, quam arteriarum? Ut hanc quaestionem expediat, Hodgson (39) eam affert rationem, quod membrana interna venarum ad incitationem recipiendam sit proclivior quam arteriarum; huic tamen sententiae repugnare videtur nervorum abundantia, qua systema arteriarum venarum systema superat (40). Quantum mihi

.....
(39) l. c. pag. 532. V. Not. 27.
(40) V. Allg. Anatomie v. X. Bischer, aus d. Franz, übers. v. Pfaff. 1802: Thl. 2te, Abtheil. pag. 155. seq.

quidem innotuit, nulla alia hucusque explicatio in promptu fuit ideoque facile mihi ignosceatur, si hoc loco aliam quandam proponere audeo, quae fortasse, accuratius examinata, non omni ex parte firma videri possit et idonea. Prius vero alij quaestioni, quae in hac re considerata mihi offertur, satisfaciendum esse existimo, ei videlicet: quamobrem post phlebotomiae operationem, tam crebro saepiusque ab inertissimis manibus institutam, haud frequentius venarum inflammatio oriatur, seu potius, quatenam vera sit ratio, cur, singulis in casibus, post venae-sectionem inflammatio venae incisae, tanta rapiditate ulterius diffusa, appareat?

Post phlebotomiam semper quidem in vulnuscule, ea inflicto, inflammationem venarum membranae excoli, omni omnino dubio caret; nam sine inflammationis auxilio nulla cogitari potest concretio. Quare igitur haec inflammatio tam effreno impetu interdum ulterius ad majores venarum truncos propagatur? Causam hujus phaenomeni in eo quaerendam putarunt, quod venae-sectionis vulnus durante operatione ac post eam nimis contunderetur, vel haud recte clauderetur ideoque impulsibus irritantibus ut: aëri atmosphaerico, deligationis attritui, vel aliis stimulis chemicis aut mechanicis exponeretur; hinc inflammationem non satis cito posse discuti, eam potius invalescere adeoque etiam celeriter ulterius ad truncos usque venarum deferri. Haec vero momenta noxia durante phlebotomia ac post eam multo saepius adesse, quam venarum inflammatione, illa praegressa, excolatur, maximam praese fert veri speciem; imo ipsa experientia docet, vulnus, per venae-sectionem factum, summo-

re irritari posse, neque tamen inflammationem majorum truncorum venosorum inde consequi, et ubi nihilo minus prodit, non tamen tam violento impetu, ut in aliis casibus fieri solet, eam ulterius diffundi, uti etiam, remotis stimulis noxiis, semper cito depellitur. Casus quidam notatu dignissimus, a praeceptore meo, summo honoris cultu prosequendo, Professore Struvio, mecum benevole communicatus, hic argumenti loco mihi inserviat. In puella quadam tenerae aetatis, fabri cujusdam ferrarii filia, quae pulmonum inflammatione laborabat, medicus venae-sectionem indicatam reperit; venae superficiales extremitatis superioris vero in eam praeter modum erant tennes, ut, tribus venis frustra incisis, quarta (mediana quaedam), demum sufficientem sanguinis quantitatem emitteret. Duobus diebus post, symptomata, tetanum referentia, apparebant, quae fortibus antispasmodicis devincebantur; tum autem venae-sectionis vulnus insigniter inflammabatur, atque mox signa inflammationis venae laesae excolebantur, quae tamen, non obstante ejus vehementia, non latius ad majores usque venarum truncos diffundebatur. Natura enim satis conspicuam in vulnere phlebotomiae suppurationem efficiebat, qua magnum ferri limati ramentum extrudebatur. Re diligentius indagata, patebat, patrem puellae, venae deligationem, laxiorem redditam, renovando, pollicem, ex opere ferrario ferro limato obiectum, vulneri impressisse, qua re hoc ferri ramentum in illud protrusum erat. Quo noxio stimulo remoto, mox omnia vehementiora morbi phaenomena evanescebant, vulnusque sine ullo detrimento, inde prodeunte, cicatrice obductum est.

Cum venarum inflammatio late diffusa in universum haud adeo frequenter sit observata, non quidem licet, huic experientiae, semel occurrenti, similes casus adjungere, veruntamen jam per se argumentis, supra prolati, addita, affatim probare mihi videtur, irritationem localem vulneris, venae sectione inflicti, sane sufficere posse ad inflammationem in eo, ut et in vena sursum ascendente, provocandam, neque tamen tantumquam unica causa venarum inflammationis, illius puta, quae latius diffunditur et cito mortem adfert, consideranda est. Quapropter aliam quamcunque adhuc causam recte praesumere possumus; quam vero tantummodo in universali vel locali statu morbozo systematis, venosi, sive prius jam obvio, sive serius exulto, sitam esse oportet. (*) Cel. Puchelt auctam venositatem, praevaletentem venarum vitam, momentam praedisponens illius venarum inflammationis esse statuit, quod inprimis efficiat, ut haec tam celeriter diffundatur. Multa hanc defendunt sententiam; nam illa mala et incommoda, e venarum sectione orientia, frequentius illis in terris deprehenduntur, ubi aucta venositas more quodam endemico dominatur; porro e pluribus morborum historiarum, huc pertinentibus, intelligimus, venarum

(*) Venarum inflammationem in aegris duntaxat venis tam rapide propagari, ea forsitan etiam experientia argumento esse poterit, quod post amputationes tantum tantum inflammatio trunci venarum laesi cum morte insequente apparet, si universalis qualiscunque cachexia ut: arthritis, scrophulosa vel syphilitica conditio, operationi praecesserit, vel adeo eidem aasam praebuerit (41).

(41) V. Erdmann l. c. pag. 215.

vitam in singulis hominibus jam ante phlebotomiam morbose fuisse excitatam. Saepe quidem invenimus, observationes, nobiscum communicatas, hac de re nullam injecisse mentionem, sed et contrarium nusquam commemoratur facileque tum haec universalis morbi venarum conditio, distinctu tam difficilis, menti se potuit subducere. Nec parum fortasse experientia medicorum, in praxi versatissimorum, huic sententiae patrocinari videtur, qui contendunt, hominibus arthriticis et rheumaticis non in parte quadam corporis, tali cachexia correpta, venam esse secandam, quia facile venarum inflammatio inde consequatur. Etenim in ejusmodi cachexiis auctam venositatem primas saepius partes agere, negari unique non poterit. Ceterum expediendum adhuc puto, quomodo et qua ratione aucta venositas venarum inflammationi opportunitatem praebere possit, hoc consilio, ut ea sententia, cujus veritatem experientia ad hunc usque diem nondum satis probavit, saltem rationibus theoreticis magis firmetur.

Quodsi, secundum Puchelt, definitam de venarum vita praevaletentem notionem animo informantes, statuimus, in eadem tantum sanguinis, seu tantum carbonici et hydrogenii ad pulmones deferri, ut non amplius rite mutari possit, atque adeo majori quantitate in venis retineatur, id jam locum habet, quod congestionis nomine insignimus. Haec venosi sanguinis accumulatio tum vero non solum in majoribus venis, sed etiam in systemate vasorum capillarium reperitur, praecipue etiam in ejusmodi partibus, quae venositati subjectae sint, quo certe etiam venarum membranae pertinent. Quam arcto vero vinculo

congestio cum inflammatione cohaereat, optime me demonstrare posse credo, ipsa summe venerandi Puchelti verba allegando (42): „So wie die „Blutung, so schliesst sich auch die Entzündung „an die Congestion sehr nahe an, und man mag „auch einer Entzündungstheorie folgen, welcher „man wolle, oder man mag auch blos bei der „empirischen Ansicht beider Krankheiten stehen „bleiben, und ihre Zufälle vergleichen; es hält „immer schwer, beide Zustände genau von ein- „ander zu unterscheiden, ja es ist kaum möglich, „die Grenze von beiden zu finden, und es giebt „manche einzelne Fälle, in denen man es gar „nicht mit Gewissheit sagen kann, ob man es mit „einer Entzündung oder Congestion zu thun habe. „u. s. w.“

Minime hic locus est theoriam inflammationis proponendi ac persequendi; at certe credo, quemlibet libenter ei opinioni adstipulaturum, quod, si etiam nimiae esset audaciae, statuere, quamcunque inflammationem majori congestionis gradu, ad nervorum systema propius referendo, contineri, saltem concedendum sit, nullam inflammationem sine praegressa congestionem existere posse, atque hanc partem correptam multum semper ad inflammationem praedisponere. Ita enim omnino recte explicaretur, quomodo membranae venarum, praevalente organismi venositate, ad inflammationem valde sint opportunae et qua ratione inflammatio, jam obvia, cito ulterius ad venas aegrotas progrediatur. Si igitur, aucta venositate, accumulatio sanguinis in venis caussa est, qua venarum inflammatio, post phlebotomiam

(42) l. c. pag. 59.

quamdam institutam, fovetur, post quamcunque etiam localem congestionem, aliis e causis ortam, eundem eventum locum habere necesse est. Quodsi porro venae morbus, inflammationem fovens, particularis quoque esse potest, et illa observatio explicatu esset facilis, quod, cum post venae-sectionem in brachio, trunci ejusdem venosi, inter vehementissima phaenomena morbosa, inflammantur, phlebotomia in altero hominis brachio talibus caret sequelis; idem tamen etiam in morbo venarum universali, ad inflammationem praedisponente, contingere posset. Notissimum enim est, per antagonismum inflammationem, in parte quadam cujuslibet systematis insigniter auctam, praedispositionem inflammatoriam in parte remotiori ejusdem systematis tollere, vel saltem imminuere posse.

Quibus omnibus praemissis, quaestio denique, supra proposita, cur membrana venarum interna multo facilius ac frequentius, quam arteriarum, inflammetur, expediri posse videtur. Membrana videlicet interna venarum, secundum disquisitiones doctissimi Marx (43), praeter alias notas distinctivas, eo potissimum a membrana arteriarum discernitur, quod facilius extenditur multoque est tenuior ac tenerior; hinc ad eas organismi partes pertinet, quae magis quam aliae sanguinis congestionibus sint subjectae quibusque facilius quoque inflammatio excoli possit. Lubens fateor, hanc explicandi rationem paullo altius repetitam videri, attamen imperfectam eam potius quam falsam existimaverim; nam, ni fallor,

(43) Diatribe anatomico-physiologica de structura atque vita venarum. Carlsruh. 1819 pag. 34.

major vel minor ad inflammationem opportunitas membranae internae vasorum sanguiferorum plus minus etiam e natura sanguinis, eadem immediate contingentis pendet, quod utique tam diu conjecturae speciem prae se feret, quoad observationes posteriores rationem, quae inter sanguinem ejusque parietes, tam in statu sano quam morbo, obtinet, accuratius investigaverint.

Quod vero curationem venarum inflammatarum, ob phlebotomiam inauspicatam ortarum, attinet, hoc loco praecipua tantum et cum supra dictis aliquo modo conjuncta, proferam, curandi autem praecepta, quae vasorum inflammatio in universum desiderat, breviter duntaxat attingam.

Cura venarum inflammationis, phlebotomiam sequentis, commode in tria momenta primaria dividi potest, curam videlicet prophylacticam, curam initio morbi adhibendam, eamque denique, qua, morbo jam latius diffuso, et cum phaenominis universalibus iisque vehementibus conjuncto, uti debemus, continentia.

Curae vero prophylacticae imprimis animus est adverterendus; cum quia hoc malum, ubi jam prodiit, licet curatio, quantum fieri possit, rationalis adhibita sit, secundum omnes fere, quae hucusque institutae sunt, observationes, cito mortem adducit, tum quoniam morbi istius praecavendi studium saepius neglectum est, e quo tamen paene solo auspiciatissimus eventus esset augurandus. — Ante omnia igitur monendum videtur, in qualibet venae-sectione quamcunque, minimam adeo, irritationem vulneris incisi vitandam esse; nam quamvis verisimillimum sit, conditionem morbosam venarum, universalem

vel localem, simul intrantem, rapidiorem propagationem et letalem eventum inflammationis venarum afferre, non minus tamen certum est et exploratum, auctam illam venositatem vel aliam in venis congestionem, quas primarias morbi causas statuimus, saepius obscuris admodum symptomatibus dignosci atque adeo haud raro negligi. Praeterea e casu, supra allato, (vid. pag. 29) intelleximus; irritationem mere localem venarum inflammationi efficiendae sufficere posse, quamvis haec non tam late diffundatur. Neque denique a vero abhorret, statim post venae-sectionem, occasione aliqua oblata, venositatem corporis in universum augeri, praesertim vero in venis ejus partis, in qua phlebotomia exercebatur, sanguinem accumulari posse; hinc inflammatio loci phlebotomati, irritatione supervacanea aucta praeterque normam vulgarem morata; eadem celeritate in venarum truncos diffunderetur, ac si hi jam prius ad inflammationem opportuni fuissent. Ut huic igitur curandi praecepto satisfiat, ~~et~~ mea sententia, momenta sequentia sunt consideranda.

1. Venae-sectio instituat in loco, huic operationi idoneo, (*) tum ne perperam vena incidatur, tum ne apertura scalpelli nimis sit exigua.

(*) Intelligi vix potest, cur plerumque ipsae venae, in flexura brachii obviae, aperiuntur, quae tamen ob vicinas majoris momenti partes ut: ob nervos, tendines et arterias, locum phlebotomiae valde incommodum offert, Nisi rei conditiones peculiares venae-sectionem hoc in loco requirant, alius profecto sem-

Ambobus enim in casibus operationis repetitio foret necessaria.

2. Ob eandem causam scalpellum adhibeatur idoneum, acutum, firmaque manu operatio absolvatur.

3. Antequam phlebotomiae vulnus claudatur, illud ipsum et quae circumjacent spongia madida sunt purganda et quam maxime attendendum, ut haec antea bene sit lota et a sordibus, e priori forsitan usu contractis, perfecte repurgata.

4. Tum vulnus, nimia tamen irritatione vitata, examinetur, num forte instrumenti fragmentum, vel aliud corpusculum, male irritans, in eodem haereat; quo facto, caute est removendum.

5. Nunc demum vulneris labia accurate sunt committenda, quod faciendo communiter vulnus manus alterius pollice contegitur; inde pernecessarium est, ut hic pollex purissimus sit et prius ab omnibus aëriae, pulveris sternutatorii et cet. micis, forte obviis, liberetur. Idem valet de spleniola, qua venae-sectionis vulnus tegitur; non prius jam adhibita in usum est vocanda, vel saltem non antequam lotionem perfecte sit repurgata. Melius forsitan esset, si, loco spleniolae, phlebotomiae vulnus simpliciter quadam emplas-

.....
per esset eligendus. Loca enim utique reperiuntur plurima, ubi venae aequae perspicue distinguendae et ad operationem multo commodius sitae sint, e. g. venae radiales et cubitales externae in medio antibrachii et cet.

ri Anglicani particula, 1 pollicem longa totidemque lata, contraheretur et conglutineretur, quae in aliqua membri quiete non dejicitur.

6. Dein vulnus emplastris vel deligatione ab aëris aliorumque momentorum noxiorum aditu est tuendum.

7. Post quamlibet venae-sectionem nostri est, aegroto imperare, ut partem, ubi phlebotomia instituebatur, omnino quietam servet; nam venae deligatio, quae nec nimis arcte vulnere inhaerere debet, facile loco suo movetur, imo ipsi musculorum eorumque tendinum motus in punctiois vicinia labia vulneris jam loco movere adeoque haec noxae fasciationis irritationi possunt exponere.

8. Quodsi, quamvis omni cautione adhibita, in venae-sectione instituta tamen punctiois errore, vel aliis casibus mali ominis, punctiois vulnus nimis fit angustum, aut si vena incisa aliis ex causis vel nullum omnino sanguinem, vel nimis parcum, emittit: suadendum foret, ne nimis multa sanguinem ex apertura venae obviaducendi experimenta instituerentur, sed potius post primos ejus generis conatus, quibus, ne vasis vulnusculum laedatur, diligenter cavendum, irritos, alius locus, operationi idoneus, eligeretur.

9. Postremo, quae exstant, experimenta, satis ostendunt, si aliquot horis post venae-sectionem repetita sanguinis missio indicata est, recentem punctioem plus minus a priori remotam, et, si fieri possit, in alia vena esse instituendam, primorum enim cicatrizationis conatum in quo.

dam venae vulnere turbatio multo saepius venarum inflammationem adducit, quam exigua laesio, nova phlebotomia effecta.

Quodsi observationibus posterioribus sententia, supra allata, vel magis confirmaretur, qua statuitur, congestionem in venis universalem vel localem, ex aucta organismi venositate aut aliis e rationibus prodeuntem, primariam esse causam, cur venarum inflammatio post venae-sectiones tam cito ulterius diffundatur, ad illam praecavendam, inprimis adhuc esset attendendum, ut durante phlebotomia et aliquo post eam tempore elapso, omnia ea diligenter vitarentur, quae vitam venarum auctam, vel in universum generalem aut ex parte factam accumulationem sanguinis venosi, possent promovere ac provocare. Hac ratione inprimis: a) cibi nimis largi ac nutrientes sunt vitandi, quoniam, plus materiae alibilis, quam qua corpus indigeat, praebendo, venositatem morbose augent et excitant. Alimenta e carne parata, aromata, potulenta valde nutrientia, calefacientia et cet. eam ipsam ob causam sunt dissuadenda. — b) Omnes vehementiores animi affectiones et commotiones iidem magnopere sunt defugiendae, quia simili modo nimis excitando in systema venosum agunt; idem etiam dicendum de somno nimis protracto, de vigiliis, de omnis generis intemperantia, luxuria nimia, saltatione et cet. — c) Denique omnes causae mechanicae, ut: pressio, ictus, venarum contusio et cet. sunt amovendae, quod sanguinis affluentiam, modum excedentem, efficiunt.

Porro ad illam venarum inflammationem praecavendam, corporis conditio aegroti ante quam-

libet phlebotomiam diligenter est examinanda ac reputandum, annon jam nunc venarum vita in universum aucta e signis plus minus certis, hic non afferendis, cognoscatur. Quae si adest et si contra-indicationes indicationes ad venae-sectionem superant, haec est praetermittenda atque hirudinibus, encurbitulis et cet. supplenda. Quodsi, non obstante hac venosi systematis ad inflammationes proclivitate, venae-sectionis adhibendae necessitate urgemur, eo cautius est instituenda omnesque cavendi rationes, supra memoratae, eo religiosius erunt observandae, nec minus cura nostra diaetetica et therapeutica praecipue versus opportunitatem inflammabilem systematis venosi erit dirigenda. In casibus, ubi venarum adaucta vitalitas haud perspicue vel omnino non indicatur, ubi vero e causis praegressis vel adhuc agentibus recte conijcere licet, sanguinem venosum in quacunque corporis parte collectum esse et coacervatum, hac in parte a phlebotomia est abstinendum, sed alia potius, eaque quam remotissima, eligenda. Jam Hippocrates (44): *Τὰς οὖν φλεβοτομίας, inquit, δεῖ ποιεῖσθαι κατὰ τοῦ τέλους τοὺς λόγους. ἐπιτηδεύειν δὲ καὶ τὰς τομὰς ὡς προσώτατῳ τέμνειν ἀπὸ τῶν χωρίων, εἰδα ἂν αἱ ὀδῶναι μεμαθήκησι γίνεσθαι καὶ τὸ αἷμα συλλέγεσθαι.*

Cum vero post venae-sectionem institutam symptomata appaernerint, quae incipientem jam venarum inflammationem innuerent, hanc

(44) Hippocratis de natura humana; — vid. ejusdem opera ed. Foesii. Francofurti — 1595 fol. sectio III. pag. 9

quam citissime comprimere necesse est. Quare acriter et magna cum circumspectione id est agendum, ut causae prodeuntis inflammationis, forte obviae, inveniantur et, quantum fieri possit, removeantur; tum vero mox ad curam certam, eamque praesertim localem, antiphlogisticam, progrediendum est. Initio morbi inflammatio in venis superficialibus magis residet, atque tum, ut experientia quodammodo demonstrat, majore jure sperari potest, eam sanguisugis, in decursu venarum applicatis, fomentis frigidis, si inflammationis resolutio est exspectanda, vel contra cataplasmatibus calidis, si suppuratio evitari nequit, coerceri posse. Diaeta ac regimen, praedispositionem inflammabilem systematis venosi respiciendo, prudenter et provide constituitur; ante omnia perfecta membri, in quo venarum inflammatio prodiit, quies est commendanda.

Ad inflammationem cito cohibendam, plures adhuc rationes commendatae sunt. Cel. Hunter eum in finem in superiori inflammationis parte pressionem in venam, ope fasciae Rhedani adhibendam, proponit, ut hoc modo vasis conglutinationo efficiatur, progressum inflammationis impediens; sed saepe difficillime constituitur, quam late inflammatio jam sit progressa, atque si quis venam eo forte loco reprimeret, ubi jam inflammata est, eo ipso utique malo cumulum adderet. Porro contactus parietum venarum, vis mechanicae auxilio, certe quoque tanquam incitamentum eorum est considerandus, et si trunci venarum jam sua sponte ad inflammationem sunt proclives, quod supra demonstrare co-

nati sumus, compressio venarum inflammationem provocaret; quae antea non adfuerit. — Hodgson (45) contra statuit, magis congruum esse, si pressio in venam infra locum inflammatum instituitur, quia hac ratione sanguinis congestio ad locum venae aegrotum coercetur. Verum enimvero eo quod ulteriores progressum sanguinis copiae ad venam inflammata coërcemus, profecto non quaevis causa permanentis ac latius fusae inflammationis removetur; sanguinis vero congestionem in ipsa membranarum venosarum substantia pressione tollendi consilium vix prospere cederet; praeterea ipse Hodgson recte affirmat, pressionem in inflammatione semper ambiguum esse ineptum.

Ceu remedium certissimum ad progressum venarum inflammationis inhibendum, suaserunt alii, venam supra locum aegrotum e transverso omnino esse persecandam, ut ita continuitas parietum plane tolleretur. Hoc vero tum tantum fieri posset, si partem vasis nondum inflammata sine magna opera cum instrumentis attingere liceret, i. e. si inflammatio nondum in venas profundas transierit. Phlebotomiae vero operatione, modo supra allato, cautissime instituta, cum adeo causa inflammationis, eam sequentis, non in ipsa operatione, sed in vase, minimo stimulo accedente, facile inflammabili, posita est, intelligi haud potest, cur non nova venae laesio eodem

.....

modo ejusdem inflammationem provocare possit, quo jam praesens effecta est. Major successus et tali methodo foret expectandus, si accurate expediri posset, in casu quodam speciali phlebotomiam, ob quam venarum inflammatio excolebatur, quam inertissime institutam, praeterea vulnus incisum fortes contusiones aliasque laesiones passum esse, vel adeo corpusculum aliquod stimulans in vulnere remansisse; ut paucis omnia complectar, si demonstrari posset, partem venae nondum inflammata perfectam gaudere sanitate. Tum vero, remotis noxiis momentis, in vulnus agentibus, et cura locali antiphlogistica, ex omni parte idonea, adhibita, sua sponte evanescet.

Restat, ut ei quaestioni respondeatur: num, si post phlebotomiam venarum inflammatio prodiret, audendum esset, adversus hanc inflammationem aliam venae-sectionem instituere? Multa experimenta probant, id sine omni detrimento fieri posse; nova vero venae-sectio alia eaque remotiori corporis parte institui debet. In quocunque autem casu tamen suadendum erit, ut prius omnino persuadeamur, in parte, ad hunc finem electa, nullam nimis magnam venosi sanguinis congestionem obviam esse, uti tum etiam operatio eo majori cautione est perficienda.

Quod ad curationem venarum inflammationis, et phlebotomia ortae, in seriori ejus decursu attingit, ubi jam venas profundas corripuit et symptomata nervosa perspicue distinguuntur, intra fines regionis valde caliginosae ingredimur, et omnia hac ratione hucusque experta prognosin sistunt tristissimam. Quantum quidem casus, ad hunc usque diem observati, morbique vis brevi tempo-

ris spatio mortifera concesserunt, plures curandi rationes adhibitae sunt; nunc praesertim in progredientem venae inflammationem, nunc unice adversus symptomata nervosa, metum excitantia, medici, sed frustra omnino, pugnarunt. Nihilominus accuratius decursum hujus morbi observanti hoc saltem certum esse videtur, symptomata nervosa non esse morbi cujusdam nervosi quasi repercussionem, sed conditionum morbosarum sphaerae productivae ope effici, tum vero nequaquam adhuc dubium est, num et serius secundum methodum antiphlogisticam agendum nobis sit. Geterum curatio hoc in stadio symptomata universalis et characterem febris sequitur, atque singulis in casibus semper adhuc solertiae medici practicae relinquitur, qualem sibi et magna phaenomenorum copia morbi imaginem componere velit, ad quam ejusdem curam possit dirigere. Generalis igitur curatio secundum diversas complicationes ac varia symptomata, maxime eminentia, diversa sit, necesse est. Sed et in hoc morbi stadio probe est tenendum, praedispositionem in venis inflammatoriam, et quidem probabiliter sanguinis congestionem, sive prius jam adfuerit, sive phlebitidis initio demum sit progenerata, celerem hujus progressum adjuvare. Specialiora praecepta, quibus cura regi debeat, singulatim hoc loco enumerandi consilium longius nos a scopo proposito abduceret.

Obtinente locali malo, semper adhuc methodo antiphlogistica nobis est utendum; quare hirudines, cucurbitulae, remedia derivantia, emollientia, cataplasmata, vaporations et cet. pro re nata commendanda sunt. Suadent quidam

inprimis, ut membrum, in quo venarum inflammatio se diffuderit, emplastro, Laudano humectato, cingatur. (46)

Omnibus denique venarum inflammationis signis evanescentibus, quod saepe brevi ante mortem aegroti accidere solet, ubi plerumque venae ejus membri, in quo phlebotomia instituta fuerat, jam in suppurationem vel indurationem transierunt et majores venarum trunci cordique propiores magis sunt affecti, universalis magis febris conditio est respicienda ac fortiter contra eam agendum, tandem etiam inflammationem majorum truncorum venosorum ratione antagonistica derivantibus oppugnare conitatur, quae tamen opera, quoad successum, vix medici votis respondebit.

.....

(46) V. Kurze Abhandlung der Operativ-Chirurgie etc. von Carl Averill, a. d. Engl. übers. Weimar 1824 pag. 314.

.....

Caput. IV.

Sub finem dissertatiunculae historiam venarum inflammationis cujusdam, phlebotomiam excipientis, quae non ita pridem in nosocomio nostro academico observabatur, eidem mihi liceat adijcere.

Reinholdus Falk, medicinae studiosus, juvenis alacer, 22 annos natus, habitu corporis robusto, pleno, cum signis venositatis praevalentis, statura vix media, vividus admodum atque in corporis motibus ingenique conatibus acer et sedulus, a teneris unguiculis semper firma gavisus erat valetudine, illud si exceperis, quod circa pubertatis tempus et annis mox sequentibus saepius cum morbis inflammatoriis omnis generis, inprimis vero pectoris, quibus habitus ejus valde plethoricus majori gradu opportunus erat, ei coluctandum fuit. Primis diebus mensis Martii an. 1826 satis subito a laryngitide corripiebatur, cujus, causae occasionales inveniri haud poterant, quae autem praecipue in cutis actione depressa quaerendae videntur. Die tertio Martii, cum laryngitidis symptomata augeri pulsumque magis feбри-

clitatem moveri aegrotus sentiret, institutum clinicum huius loci adibat, ut vena ei incideretur. Idoneo et acuto scalpello vena cephalica magna non procul ab ejus origine aperiebatur ac vulnus sectionis, cum circiter 8 vel 10 sanguinis unciae detractae essent, usitata in phlebotomia fasciatione claudebatur. Quo facto, laryngis inflammationis symptomata extenuabantur, sed incommoda in universum valetudo, anorexia, horripilatio momentanea, cum sanguinis orgasmo versus pectus et caput per vices mutata, et animi morosa affectio, quae saepe in acerbissimam iram et indignationem converteretur, continuo adhuc patientem exagitabant; interdum jam levem tensionem ac gravedinem in brachio sinistro querebatur, quam vero tanquam fasciae, nimis firmiter appressae, sequelam, neglexit. Statum suum morbosum omnino parum respiciens, aegrotus his 2 vel 3 diebus corpori non utique pepercerat, more solito negotia suo sedulo obierat atque, tempestate aspera, frigida ac simul humida, saepe multumque sub dio se moverat. Multo mane d. 5to Martii, quamvis brachium patiens ac morbi symptomata universalia nequitiam in melius essent mutata, tempestate frigida et immiti, iter haud adeo longum in praedium, a Dörpato 20 miliaria Rossica (Werst) distantem, suscepit. Hic tamen animadvertendum, vestem leviolem (Frack), qua indutus erat, stricte admodum brachiis inhaesisse, qua re dolores et tumor brachii affecti, praesertim si vel minime inflecteretur, valde increcebant. Cum ad locum praestitutum pervenisset, aegrotus conditionem suam insigniter pejorem sensit, ita quidem ut vestes exuendae et lectus ei esset petendus; brachium nunc deprehendeba-

tur calidum, tumens et circa venae-sectionis vulnus leviter rubescens. Aliquot horis post magnae respirationis molestiae et satis fortes convulsiones apparebant, quae mox in totius corporis anastasi, cum sensu quodam formicationis per spinam dorsi, cutis temperatura per vices mutata, pulsus irregulari, intermittente et cet. transierunt; oculis clausis aegrotus delirabat, non vero apertis. Hic status per duas fere horas perseveravit, dein major quies revertebatur. Medicus quidam, non diu adhuc in arte exercitatus, aegroti amicus, qui praedii in propinquo aderat, jam Opium in pulveris forma ordinabat et cataplasmata localia applicare jubebat. Nox inde a 5to ad 6tum d. Martii integra fere magna inquietudine pervigilata est. D. 6to Martii similis accessio convulsiva iterum observabatur; venae-sectionis vulnus semper magis inflammabatur, brachium fortius intumescebat; pulsus erat frequentior, irregularior, durior; aestus universalis et rubor cutis augebantur. Iam sanguisugae brachio aegroti applicabantur et pulveres e Mercurio dulci ad ulteriolem usum praecipiebantur. Insequenti die insultus quidem spasmodicus haud apparebat, sed alia morbi phaenomena magis invalescebant; praecipue venae-sectionis vulnus fortius erat inflammatum, dolor vero ac tensio in brachio affecto multo, quam antea, vehementior. D. 7mo Martii clinici therapeutici Director, qui diebus proxime praecedentibus absens, praeepta sua medica per litteras tantummodo dare potuerat, a judicio academico Dorpatensi provocatus, ipse in rus ad aegrotum visendum proficiscebatur morbi que statum sequentem deprehendit: pulsum durum, plenum, frequentem; genas fortiter rubentes; fe-

brem haud mediocrem inflammatoriam; dolor in brachio affecto directe secundum venae brachialis profundae cursum, ad axillam usque ascendebat ac valde erat acerbus; e venae-sectionis vulnere, si contingeretur, pauculae guttae puris benigni scaturiebant; reliqua vero brachii loca dolentia ubique dura admodum et fortiter inflammata conspiciebantur, ita ut omnino metuen- dum non esset, venae inflammationem in suppuratio- nem jam transiisse; cetera morbi symptomata ut antea. In universum autem nondum phaenome- na animadversa erant, animum ita moventia, ut jam subitaneus mali in mortem exitus praesumi potuisset. Nihilominus non erat quod dubitare- tur, aegrotum sine mora summaque providentia Dorpatum esse transportandum, ut continua me- dicorum opera uteretur et idoneis hominibus cu- randus ac fovendus traderetur. Die 9no Mar- ti patiens, culcitris bene munitus, post 5 horarum ventionem, quae ne minimam quidem vim noxi- am in conditionem ejus morbosam exseruerat, Dorpatum pervenit statimque in nosocomium aca- demicum deducebatur. Hic omni bihorio pulvis, unum Colomelanos granum continens, cum sac- charo, et ad deprimendam vasorum systematis actionem sequens mixtura porrigebatur:

Rec. Nitri depurati ʒij.

Solv. in aq. dest. ʒvi.

Syrup. Berber. ʒi.

M. S. Omni bihorio i cochlear cibarium sumendum.

Ob curam localem imperabatur, ut in supe-

riorem venarum regionem fomenta glacialia, ad discutiendam inflammationem, sub axillam adus- que ponerentur, venae-sectionis vero vulnus sup- purans, ad leniendum dolorem ac tensionem, ca- taplasmatibus emollientibus contegeretur. Ad victum juscula, e pomis confecta, praescribeban- tur. Vesperem versus mixturae, supra memora- tae, 12 adhuc grana Hyoscyami adjiciebantur, quia aegrotus levem trissiculam irritantem accu- sabat.

Ducbus diebus proxime sequentibus status aegroti insigniter in melius mutabatur; febris ces- sabat, pulsus erat quietus; tumor, aestus et dor- lor affecti brachii, praecipue in superiori regione, valde erant imminuti, quapropter etiam fomenta glacialia intermittebantur; in regione vero circa phlebotomiae vulnus, ubi suppuratio permanebat, semper adhuc cataplasmata emollientia applica- bantur. Curandi ratio interna, cum rei esset ac- commodata, continuari poterat, Mercurius dul- cis vero necessario erat seponendus, quoniam alvi dejectiones colliquativae et exhaurientes appa- ruant.

Die 12mo. Martii febris et reliqua affectio universalis rursus priori vehementia praesto erat. Praeter alvi dejectiones crebras colliquativas, ad- huc perseverantes, frequentes etiam ructus, ma- lus sapor in ore, borborygmi in abdomine, lin- gua, crassa atque decolore pituita obducta, et cet. satis vehementem organorum, ciborum digestio- ni inservientium, ventriculi inprimis, affectio- nem indicabant. Nitrum, cui hic effectus noxi- us forsitan erat attribuendus, hanc ob causam igi-

tur omittebatur, ejusque loco sal quoddam mitius, idque minoribus dosibus praebendum, pulsu jam non adeo irritato, eligebatur, quod quidem alvum solutiorum faceret, sed non tanto impetu ventricululum invaderet. Hunc in finem praeci-
piebatur:

Rec. Tart. tart. $\mathfrak{z}\mathfrak{j}$.

Solv. in aq. dest. $\mathfrak{z}\mathfrak{vj}$.

Syr. Berber. \mathfrak{z} .

M. S. Omni bihorio 1 cochlear sumen-
dum.

Tussicula irritans adhuc quidem morabatur, sed cum extractum Hyoscyami ab aegroto respue-
retur, illud omittendum erat.

D. 14to Martii. Jam abhinc tres dies aegro-
tus tam morosus et difficilis evaserat, ut vix ad
quaestiones, conditionis ejus explorandae gratia
ei propositas, et haud sufficienter quidem respon-
deret; tali modo fieri non potuit, ut pectoris mo-
lestiis animus adverteretur, quae mox post tumo-
rem brachii imminutum adfuerant ed ad illud
usque tempus perseveraverant, sed nec respira-
tionis difficultate conspicua, nec doloris interni
significatione in vultu patientis, durante inspira-
tione, indicabantur. Hodie vero versus vespere
respirationis molestiae increscebant, neque tamen
omnino ea ratione apparuerunt, qua in pneumo-
nicis deprehendi solent; tussicula continuabat
quidem, sed in profunda inspiratione minime
augebatur; spirationes semper brevi tempore et
ex intervallo se invicem excipiebant; signa om-

nia sanguinis versus pulmones congestionis prodi-
bant; aegrotus sanguinem quoque exspuebat at-
que jam vehementibus pectoris incommodis vexa-
tus, sponte fatebatur, se jam superiori nocte spu-
ta cruenta animadvertisse. Pulsus depressus, du-
rus et acceleratus sentiebatur; calor in ore ac si-
nistrum increverant. Per phlebotomiam igitur, dextro
in brachio institutam, 6 sanguinis unciae detrac-
tae sunt; quo facto, pulsatio insigniter attolleba-
tur et omnia symptomata inflammatoria; ut et pec-
toris incommoda, ita imminuebantur, ut adeo per
paucas horas patiens somno satis tranquillo sopi-
tus jaceret. Affectio brachii localis sensim sen-
simque remittere videbatur; tumor, calor ac do-
lor in eodem valde erant levati. Alvi dejectiones
colliquativae jam abhinc 2 diés cessaverant. In
usum internum nunc ordinabatur:

Rec. Cremor. tart. grx.

Extract. Hyoscyam. gr β .

Sacchari albi grv.

M. F. P. dent. tal. dos. No. xjj.

S. Quavis hora pulvis sumendus.

Potui aegroto praebebantur 2 drachmae Acid.
tart. cum duabus unciis sacchari, in aquae quan-
titate sufficiente solutae. Noctem versus sputa
putulenta rarius semper ejiciebantur.

D. 15to Martii tamen omnia morbi sympto-
mata ad eum usque gradum, quo ante venae-
sectionem hesternam apparuerant, augescebant;
nunc igitur rursus ad Nitri usum procedebatur,
et ad conditionem magnopere inflammatoriam va-
eorum systematis deprimendam, repetita venae-

sectio, unam sanguinis libram largiter detrahens, instituebatur, quo facto, denuo magna status morborum tum universalis, tum localis, levatio conspicua erat.

Sed nocte inde a 15to ad 16tum d. Martii phaenomena morbi, metum excitantia, summum fastigium sunt assecuta; pulsus valde depressus apparebat; respirationis molestiae mirum in modum ingravescebant, cum pectoris doloribus et anxietate excruciante conjunctae; genae fortiter rubefactae conspiciebantur; cutis erat sicca et, manibus attrectata, ardorem pungentem probebat; deliria quoque vehementissima associabantur, praesertim palpebris clausis aegrotum valde exagitantia. Die 16to Martii igitur mane hora 4ta sanguis denuo e brachio dextro mittebatur; nihilo minus aegrotus paene non omnino levatum se sensit; nec respiratio aliquatenus liberior est facta; ructus, hucusque mediocres, nunc in singulum vehementem transierunt; pulmonum secretum colorem subnigrum adoptavit; rubor genarum magis fuscus atque margine e flavo livido arcte circumscriptus observatus est; et reliqua corporis cuius ut fere in ictero tincta apparuit; organa digestionis multum affici coeperunt; dolores in regione ventriculi ac tensio in regione epigastrica cum phaenomenis, meteoristicis prodierunt; pulsus parvus, vix sensibilis et valde acceleratus fuit, virium defectio cito increvit, id quod Moschi usum suadebat.

Rec. Moschi optimi

Calomelanos aa grjj

Sacch. alb. ℥ss

M. F. P. dent. tal. dos. No. xjj.

S. Ter quotidie pulvis sumendus.

Extrinsecus vesicatoria camphorata pectori ac brachiis applicabantur. Neque praetereundum, affectionem localem brachii sinistri nunc prorsus cessavisse; tumor multum extensus et inflammatio huius extremitatis, sine omni externe conspicua suppuratione, penitus evanuerat, uti et motus ejusdem brachii erant expeditiores; venae-sectionis vulnus vero, prius suppurans, jam cicatrice omnino obductum conspiciebatur.

Diebus insequentibus irritabilitas et agendi facultas in systemate vasorum ac nervorum semper magis exstinguebantur; mox etiam torpor universalis et deliria mussitantia apparebant; calor in ardorem mutabatur, pulsus parvi sentiebantur et non amplius numerandi; accedebant sudores frigidi ac reliqua colliquationis signa. Jam Camphorae adhibendae necessitas patebat, quae hac forma portigebatur.

Rec. Camph. gumm. arab. subact. ℥i

Aq. destil. ℥ix

Aceti vini puri ℥j.

M. S. Omni bihorio cochlear cibarium sumendum.

Porro totius corporis lotiones cum aceto vini calido instituebantur, sinapismi pectori ac brachiis applicabantur et cet; — nihilo minus vita patientis magis magisque exstinguebatur; respi-

ratio impeditior reddebatur; tandem d. 19no Martii mane hora 11, inter vehementia suffocationis symptomata, e vita decessit.

In cadaveris sectione, die post mortem instituta, thorace adaperto et sterno sublato, 16 fere librae seri turbidi, verum duntaxat in dextro thoracis cavo, reperiiebantur. Pulmo dexter cum decima circiter superficiei suae costalis parte pleurae annexus erat, sinister vero ubique liber. Pulmo dexter corrugatus et a sero libero, ei interjecto, adeo compressus deprehendebatur, ut in interiori ejusdem parte nulla fere aëris vestigia animadverterentur. In superficie pulmones lymphæ ex cinereo albicante obducti, a parte posteriori vero sanguine nigro erant repleti; hinc speciem prae se ferebant ex atro rubentem. Ea pleurae pars, quae saccos pleuriticos format, nullam ostendebat deformitatem, quapropter statui potest, tum serum illud turbidum, dextrum pectoris cavum replens, tum etiam lympham illam, pulmonum superficiem contegentem, originem suam vasis pulmonum exhalantibus debere. Persectis pulmonibus, sinister normalis fere videbatur, contra textus cellularis dextri a sanguine coagulato ita erat compressus, ut propemodum substantiae hepaticae speciem referret; subfuscus enim erat, jecinori similis, leviter atque colore e ravo coeruleo marmoratus. Cum igitur tali ratione vesiculae pulmonales intra substantiam e rubro atram successive immeabiles redderentur, ab ultimo inspirato aëre, parva quantitas in cellulis inclusa, superficiem pulmonum petebat, illucve protrusa, in vesicularum formam velamen pulmonum attollebat. Venae pulmonum collap-

sae conspiciebantur, eorum arteriae contra sanguine turgentes. In aspera arteria ac bronchiis, praeter tenuem spumae, sanguine tinctae, copiam, nulla alia abnormitas observari poterat. Quod ad cor ejusque involucrum attinet, ultimo mox loco, cum de explorato brachio sinistro sermo erit, hac de re mentio injicietur.

Abdomine adaperto, intestina flatibus distenta, nulla vero in iis alia phaenomena morbosa inveniebantur. Hepar, lien et reliqua abdominis organa sana erant.

Antequam brachium sinistrum secaretur, externa ejus species rite examinabatur atque in eodem nec tumor, nec aliud quodcunque signum inflammationis, vel morte interruptae vel prius obviae, si forte parvam cicatricem, phlebotomia effectam, exceperis, deprehendebatur. Venae-sectio vero instituta erat prope condylum externum brachii, ubi vena magna cephalica oritur. Quae vena igitur inde ab ejus origine usque ad locum venae axillaris, ubi haec in venam subclaviam mutari incipit, in toto suo decursu diligentissime explorabatur; multis in locis omnino destructa reperiiebatur, ita quidem, ut nulla parietis ejus vestigia discerni possent; ubi vero aliter res sese habebat, sanguine erat vacua, spatiosa, ac tunicis laxis circumdata. In condyli externi vicinia, ubi interstitia muscularia pure bonae indolis erant repleta, pus simul venae ramos circumfluebat. Naturae vis medicatrix inflammationem in hac vena iis locis, ubi ejus membranae adhuc relictæ erant, discussisse ac maximam puris par-

tem resorpsisse videbatur. Vena vero brachialis, quae hoc in homine simplex fuerat, ut et vena subclavia et jugularis sanguine impacto et coagulato turgebant, telaque cellularis, has venas cum partibus circumjacentibus connectens, firmior erat, crassior et sanguine nigro repleta. Inde a vena brachiali ad venam usque cavam superiorem omnia thrombo tenaci, e lympa coagulabili ac sanguine spissato constante, clausa et invia erant facta. Membranæ dictæ venæ inflammatae deprehendebantur, et a sanguinis massa grumoso-fibrosa insigniter compressæ. Vena cava superior meabilis quidem erat, sed, una cum sacco venarum cavarum, in parietibus suis extensa, laxa, inflammata et colore ex fusco rubro tincta; multum etiam, uti et dexter cordis ventriculus, sanguinis continebat. Reliqua cordis cava sanguine erant vacua neque ullas alias a statu normali aberrationes exhibebant. Cavum pericardii a quocunque exsudato liberum conspiciebatur, uti et ipsum pericardium sine abnormitate inveniebatur.

Epicrisis. Quatenus nonnulla ex iis, quæ tribus prioribus hujus opusculi capitibus prolata sunt, ad morbi casum modo memoratum referri eique accommodari possint, quantopere igitur casus hic specialis veritatem supra dictorum confirmet, id quidem hoc loco fusius exponere supervacaneum existimo, quoniam rebus temere repetendis ansam et occasionem mihi praeberet. Hoc tantummodo monendum duxerim, et hic, quod ad momentum causale venarum inflammationis, phlebotomiam excipientis, in exemplo

allato obviae, attinet, magna cum probabilitate statui posse, venae-sectionem per se vix malo ad exitum tam cito letalem perducendo suffecturam fuisse. Constitutio autem aegroti venosa et hic testatur, jam prius congestionem sanguinis in venis adfuisse, quam, cum aegrotus statim post venae-sectionem multis modis a regimine, conditione suae idoneo, aberraverit, magnopere augeri et in locum jam affectum dirigi oportebat. — Notatu dignissima, inprimis quoad prognosin, videtur insigniter jam in melius mutata aegri versus diem septimum valetudo. Jam saepius observatum est, omnia morborum symptomata subito evanescere, et semper quidem brevi antequam malum eo vehementius ac mortem repentinam adducens, erumperet (47). Quod certe phaenomenon non ita facile explicatu est, quam primo intuitu apparet; nam si quoque concesseris, curam efficacem antiphlogisticam venarum inflammationem, cum morbi symptomatibus vehementibus et universalibus, ex ea pendentibus, aliquandiu deprimere potuisse, hoc tum tantum cogitari potest, si resolutio, suppuratio vel alius inflammationis exitus in vena inflammata locum habuit. Quæ vero causa suberat inflammationi denuo tam subito et multo quidem vehementius prodeunti? Multas hic liceret explicandi rationes commemorare, sed, ni fallor, ultiores de-

.....

(47) V. Erdmann l. c. p. 217.

mum hujus phaenomeni observationes ejusdem causam melius illustrabunt.

Quoad inflammationem pulmonum, quae versus decimum diem morbo adsociabatur et, demonstrante sectione, exitum in pulmonis dextri exsudatione invenerat, causa ejus praecipue in praedispositione quadam pulmonum inflammatoria, prioribus pulmonum affectionibus allata, nec non in turbatione circulationis pulmonis dextri, venae-sectione producta, quaerenda videtur. Accedente vero hoc malo, et praecipue rebus ita comparatis, ut non satis mature dignosci ac tolli posset, mortem eo adhuc maturius consecutam fuisse, consentaneum erat.

Postremo adhuc memorabilis inflammationis migratio in venis respicienda est. Ut e destructionibus, in venarum parietibus obviis, conjicere licet, inflammationem primo inde e phlebotomiae loco in vena cephalica magna adusque ejus exitum in venam axillarem processisse, tum vero usque ad venae cavae superioris originem et in venam jugularem diffusam esse, simul autem contra sanguinis cursum e vena axillari in venam brachialem profundam descendisse, necesse est. Hinc vix erit dubitandum, venarum inflammationem et contra sanguinis cursum diffundi posse. Cur vero venarum inflammatio non simili modo, statim post primordia sua et deorsum in venam radialem externam, quae, si rem vere aestimemus, per venam cephalicam magnam continuatur, vel etiam in venas medianas, quibus itidem conjuncta est, transierit, porro, cur non et reliquae venae, vena

inflammata axillari ac subclavia exceptae, itidem ab inflammatione correptae sint, expeditu forsitan nimis esset difficile.

THESES DEFENDENDAE.

1. Maximus congestionis gradus inflammatio est.

2. Rubor et expansio vasorum sanguiferorum in mortuis per se minime sunt certa praegressae inflammationis signa.

3. Quamdiu vitae rationem internam explicare non possumus, idonea etiam morbi definitione carebimus.

4. In casibus obstetriciis, ubi mechanicum auxilium, manibus tantum adhibitis aequè ac instrumentis praestari potest, prius semper est praefерendum.

5. Depressio et discisio lentis per scleroticam extractioni praefерri meretur.

6. Omnibus in morbis assimilatio morbose afficitur.

7. Dantur morbi humorum.
 8. Lien glandula.
 9. Systema plantarum naturale adhucdum non exstat.
 10. Mortem semper status pathologicus praecedit.
 11. In medicina forensi inter letalitatem absolutam et non absolutam genus medium non est statuendum.
 12. Ad vasa deliganda, filum crassum tenuiori est praeferendum.
 13. In morbis curandis non semper prima est indicatio, quod morbi causa proxima sit removenda.
 14. Datur fluidum nerveum.
-